

～ 大阪教区少年連盟 夏季交歓会 2018 ～
サマーキャンプ参加申込書

	ふりがな お名前	性別	〒 住 所	学年	電話番号
1		〒		
2		〒		
3		〒		
4		〒		
5		〒		
6		〒		
7		〒		
8		〒		
9		〒		
10		〒		

案内状確認の上、参加費 _____ 円 を添えて申し込みます。

登録単位会 (@6,500 円× 名分)

未登録寺院 (@7,500 円× 名分)

《該当する口欄に✓印を記入し、人数をご記入ください》

組 寺

申込者 / _____

健康チェック表

ふりがな 参加者名					
ふりがな 保護者名					
緊急連絡先	〒				
	TEL: ()				
性別	男・女	血液型	型	学年	年生

Q、持病のある方はお書きください。
ある方は・・・(状態を詳しく→) **・ある** **・ない**)

Q、以前に大きな病気をした事がありますか？
ある方は・・・(病名→) **・ある** **・ない**)
いつ頃→

Q、アレルギーのある方はお書きください。
ある方は・・・(**・ある** **・ない**)
アレルギー)

Q、食べ物のアレルギーのある方はお書きください。
ある方は・・・(**・ある** **・ない**)
アレルギー)

Q、現在治療中の病気(ケガ)はありますか？
ある方は・・・(病名→) **・ある** **・ない**)

Q、その他、保護者から本人に関して気を付けてほしいことをご記入ください。

※持病のある方は薬をご持参ください。＜車酔いされる方は酔い止め＞

※開催期間中、参加者の健康管理の資料とさせていただきますので詳細かつ明確にご記入ください。

なお、この資料に関しては一切口外いたしません。